Deutscher Bundestag **Drucksache 18/12732**

18. Wahlperiode 15.06.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

a) zu dem Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/10561 –

Gute und wohnortnahe Arzneimittelversorgung

b) zu dem Antrag der Abgeordneten Kathrin Vogler, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/12090 –

Patientinnen und Patienten entlasten – Zuzahlungen bei Arzneimitteln abschaffen

c) zu dem Antrag der Abgeordneten der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Maria Klein-Schmeink, Dr. Harald Terpe, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.
– Drucksache 18/11607 –

Arzneimittelversorgung an Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientieren – Heute und in Zukunft

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller stellen fest, dass verschreibungspflichtige Arzneimittel nur durch Präsenzapotheken abgegeben werden sollten, um eine bestmögliche Arzneimitteltherapiesicherheit zu gewährleisten. Versandapotheken könnten diese Aufgaben nicht oder nur unzureichend erfüllen und würden die Versorgungstrukturen vor Ort schwächen. Der EuGH stelle mit seinem Urteil den freien Warenverkehr und die Interessen von großen ausländischen Versandapotheken über das gesundheitspolitische Anliegen einer flächendeckenden, qualifizierten Arzneimittelversorgung und spreche Deutschland das Entscheidungsrecht darüber ab, ob es einen Preiskampf zwischen internationalen Kapitalgesellschaften und Präsenzapotheken als geeignetes Mittel zur Sicherung der Versorgung erachte. Die Bundesregierung sei aufgefordert, den Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln durch eine Änderung von § 43 AMG zu verbieten.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller stellen fest, dass die Zuzahlungspflicht bei Arzneimitteln sozial ungerecht sei, da kranke Menschen dadurch mehr zur Finanzierung des Gesundheitswesens beitrügen. Wenn Menschen aufgrund der Zuzahlungspflicht auf notwendige Medikamente verzichten müssten, verschlimmerten sich die Krankheiten, was wiederum höhere Gesundheitskosten nach sich ziehen könne. Zuzahlungen auf Arzneimittel seien vollständig abzuschaffen, um die Patienten zur Inanspruchnahme von medizinisch notwendigen Medikamenten anzuhalten. Dadurch würden sowohl die Patienten als auch die Krankenkassen finanziell entlastet.

Zu Buchstabe c

Die Antragsteller stellen fest, dass sowohl Präsenz- als auch Versandapotheken einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung darstellten. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung in ländlichen Regionen stelle aber eine zunehmende Herausforderung dar. Das Versandhandelsverbot verschreibungspflichtiger Arzneimittel stelle darauf keine Antwort dar. Es bedürfe vielmehr einer Neuregelung der Preisgestaltung, eines transparenten Monitorings sowie der Gründung einer Expertenkommission zur Weiterentwicklung der Arzneimittelversorgung.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/10561 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE.

Zu Buchstabe b

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/12090 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Zu Buchstabe c

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/11607 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des jeweiligen Antrages.

D. Kosten

Die Kosten wurden nicht erörtert.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

a) den Antrag auf Drucksache 18/10561 abzulehnen;

b) den Antrag auf Drucksache 18/12090 abzulehnen;

c) den Antrag auf Drucksache 18/11607 abzulehnen.

Berlin, den 31. Mai 2017

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Edgar Franke	**Kathrin Vogler**
Vorsitzender	Berichterstatterin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht der Abgeordneten Kathrin Vogler

I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 18/10561** in seiner 212. Sitzung am 19. Januar 2017 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Wirtschaft und Energie überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 18/12090** in seiner 231. Sitzung am 27. April 2017 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen.

Zu Buchstabe c

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 18/11607** in seiner 225. Sitzung am 23. März 2017 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Wirtschaft und Energie überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller stellen fest, dass durch falsche Medikamenteneinnahme jährlich Kosten von bis zu 20 Milliarden Euro entstünden, weshalb die Verbesserung der Adhärenz politisches Ziel sein müsse. Apotheken vor Ort würden durch die persönliche Medikamentenabgabe einen wesentlichen Beitrag zur Arzneimitteltherapie-Sicherheit (AMTS) leisten. Versandapotheken könnten die Notfallversorgung nicht erfüllen und würden die Versorgungsstrukturen vor Ort schwächen. Dies sei ein Grund, weshalb drei Viertel der europäischen Staaten den Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln nicht erlauben würden. Zudem könne die Patientenschaft trotz Sicherheitssiegel im Versandhandel nicht zuverlässig zwischen legalen und kriminellen Versandapotheken unterscheiden. Die Ungleichbehandlung ausländischer und inländischer Versandapotheken sei nicht akzeptabel und werde zur Aufhebung der Preisbindung für rezeptpflichtige Arzneimittel führen. Der daraufhin entstehende Preiskampf werde zulasten der Personalausstattung und der Beratung in Präsenzapotheken gehen. Kleinere Apotheken würden aus der Versorgung gesetzlich Versicherter gedrängt. Der EuGH stelle mit seinem Urteil den freien Warenverkehr und die Interessen ausländischer Versandapotheken über das gesundheitspolitische Anliegen einer qualifizierten Arzneimittelversorgung. Gesetzgeber und Gerichte in Deutschland müssten nun entscheiden, ob die Arzneimittelversorgung ein gesundheitspolitisches oder ein handelspolitisches Anliegen sei. Die Bundesregierung sei aufzufordern, den Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arzneimitteln durch eine Änderung von § 43 AMG zu verbieten.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller stellen fest, dass die Zuzahlungspflicht bei Arzneimitteln kranke Menschen belaste, da diese mehr zur Finanzierung der Krankenversicherung beitrügen als Gesunde. Menschen mit geringem Einkommen seien mit der Zuzahlung zu ärztlich verordneten Medikamenten oft finanziell überfordert und würden die Krankheit durch den Medikamentenverzicht verschlimmern. Zuzahlungen stellten auch einen bürokratischen Aufwand dar und würden die Kosten im Gesundheitssystem daher insgesamt verteuern. Nach geltendem Recht dürften nur ausländische Versandapotheken Rabatte auf die Zuzahlungen bei Arzneimitteln gewähren. Dieser Wettbewerb stelle die Existenz einer flächendeckenden Versorgung mit Präsenzapotheken in Frage. Die Abschaffung der Zuzahlungen auf Arzneimittel würde in Ergänzung zu einem Verbot des Versandhandels die Patientenschaft bei der Inanspruchnahme von medizinisch notwendigen Leistungen finanziell entlasten. Daher seien Zuzahlungen auf Arzneimittel vollständig abzuschaffen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Zu Buchstabe c

Die Antragsteller stellen fest, dass die Patientenschaft Anspruch auf eine gute Arzneimittelversorgung und eine fachkompetente Beratung habe. Präsenzapotheken würden hierbei unverzichtbare Dienste leisten. Der Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln stelle jedoch ebenfalls einen wichtigen Teil der Gesundheitsversorgung dar. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung durch Mediziner, Apotheker und andere Gesundheitsberufe in ländlichen Regionen stelle eine zunehmende Herausforderung dar. Gesellschaftliche Entwicklungen erforderten neue regionale Versorgungskonzepte. Apotheker müssten dabei zum wichtigen Bestandteil einer aufeinander abgestimmten, sektorübergreifenden und regionalen Versorgung gehören. Das infolge des Urteils des Europäischen Gerichtshofs zur Preisbindung ausländischer Versandapotheken diskutierte Verbot des Versandhandels verschreibungspflichtiger Arzneimittel stelle hingegen keine Antwort auf diese Herausforderungen dar, da es europa- und verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt sei. Seit der Aufhebung der Preisbindung für verschreibungspflichtige Medikamente ausschließlich für ausländische Versandapotheken könnten diese mit erheblichen Boni werben. Um eine Ungleichbehandlung inländischer Apotheken zu vermeiden, seien Zuzahlungen insgesamt abzuschaffen. Es bedürfe einer Neuregelung der Preisgestaltung der hiesigen Arzneimittelversorgung und ein mit den Ländern und Apothekenkammern abgestimmtes Monitoring des Apothekenmarktes und der bedarfsgerechten Arzneimittelversorgung sowie der Einführung einer Expertenkommission zur Weiterentwicklung der Arzneimittelversorgung.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Energie** hat in seiner 114. Sitzung am 31. Mai 2017 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 18/10561 abzulehnen.

Zu Buchstabe c

Der **Ausschuss für Wirtschaft und Energie** hat in seiner 114. Sitzung am 31. Mai 2017 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 18/11607 abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 103. Sitzung am 25. Januar 2017 seine Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 18/10561 aufgenommen und beschlossen eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Er hat die Beratungen in seiner 113. Sitzung am 26. April 2017 zu dem Antrag auf Drucksache 18/10561 fortgesetzt und die Beratungen zu den Anträgen auf den Drucksachen 18/12090 und 18/11607 aufgenommen und ebenfalls beschlossen eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 116. Sitzung am 17. Mai 2017 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: ABDA – Bundesverband Deutscher Apothekerverbände e.V., Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e. V. (BAH), Bundesverband des pharmazeutischen Großhandels e. V. (PHAGRO), Bundesverband Deutscher Versandapotheken (BVDVA), Europäische Verband der Versandapotheken (EAMSP), GKV-Spitzenverband, Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD) und Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv). Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Reinhard Busse, Prof. Dr. Ernst Hauck, Prof. Dr. Uwe May und Prof. Dr. Helge Sodan. Auf das entsprechende Wortprotokoll der öffentlichen Anhörung und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird verwiesen.

Zu dem Antrag auf Drucksache 18/10561 lag dem Ausschuss für Gesundheit eine Petition vor, zu der der Petitionsausschuss um eine Stellungnahme gemäß § 109 GO-BT gebeten hat. Die Petition wurde in die Beratungen einbezogen und der Petitionsausschuss entsprechend informiert.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat seine Beratungen zu den Anträgen auf den Drucksachen 18/10561, 18/10561, 18/12090 und 18/11607 in seiner 118. Sitzung am 31. Mai 2017 fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/10561.

Weiterhin empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/12090.

Ferner empfiehlt er mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD und DIE LINKE. gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/11607.

Die **Fraktion der CDU/CSU** war der Auffassung, dass das EuGH-Urteil vom 19. Oktober 2016 falsch sei, da es einen Eingriff in die nationale Gesundheitskompetenz darstelle. Diese sei jedoch in den europäischen Verträgen ausdrücklich festgehalten. Die Boni ausländischer Versandapotheken stellten besonders für die Versorgung im ländlichen Raum eine Gefahr dar. Es sei unklar, ob das von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vorgeschlagene Höchstpreismodell im Zusammenspiel mit einer Bonibegrenzung zur wirtschaftlichen Stabilität einer ländlichen Apotheke beitrage. Boni bereiteten zudem Probleme, da die Einsparungen eigentlich der Solidargemeinschaft zustünden. Die beste Lösung wäre das Versandhandelsverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel. Die Fraktion habe keine europa- und verfassungsrechtlichen Bedenken. Der EuGH habe im Jahre 2003 selbst geurteilt, dass ein Versandhandelsverbot nationalstaatlich geregelt werden könne. Die vor dem Hintergrund des baldigen Ablaufs der 18. Wahlperiode und des notwendigen Notifizierungsverfahrens europäischer Ebene schnelle Einigung mit dem Koalitionspartner war leider nicht möglich. Man werde das Versandhandelsverbot in der nächsten Legislaturperiode erneut aufrufen müssen. Die Zuzahlungsbefreiung aufzuheben, stelle ein falsches Signal dar und bedeute für die gesetzlichen Krankenversicherungen ein Einnahmeverlust von über einer Milliarde Euro. Zudem schwäche dies die Steuerungswirkung.

Die **Fraktion der SPD** betonte, dass die Fraktion großes Verständnis für die Apotheker vor Ort habe. Dennoch lehne man ein Rx-Versandhandelsverbot ab, da es europarechtlich schwierig sei, ein bereits 13 Jahre bestehendes System wieder abzuschaffen. Es sei ein qualitativer Unterschied, ob etwas nicht eingeführt oder nach 13 Jahre wieder verboten werde. Auch die Auswirkungen auf Artikel 12 des Grundgesetzes würden Probleme schaffen. Es gebe über 3 000 deutsche Apotheken mit entsprechender Versandhandelserlaubnis, die ebenfalls ihrer Gemeinwohlaufgabe nachkämen. Ein Versandhandelsverbot würde auch die Vorgaben für den Botendienst der Apotheken verschärfen, da dann pharmazeutisches Fachpersonal für die Botendienste eingesetzt werden müsste. Dies erschwere die wirtschaftliche Situation der Präsenzapotheken. Daher lehne man den Antrag der Fraktion DIE LINKE. ab. Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN greife den wichtigen Punkt der Neugestaltung des Apothekenhonorars auf. Die Kompetenz der Apotheker und der übrigen Heilberufe seien stärker ins Versorgungsgeschehen einzubinden. Der EuGH habe nicht die deutsche Preisbindung angegriffen, sondern nur zum Ausdruck gebracht, dass der europäische Versandhändler aus seiner Gewinnmarge den Bonus zahlen könne. Man sei nach wie vor Anhänger der Jahrzehnte lang praktizierten Preisbindung. Ein von der SPD vorgeschlagener Lösungsentwurf habe sich nicht auf die Boni, sondern auf die Gewährung von Zuwendung nach dem Heilmittelwerbegesetz bezogen. Das Landgericht München habe dazu ein interessantes Urteil gesprochen, das der weiteren Beobachtung bedürfe.

Die **Fraktion DIE LINKE.** stellte fest, dass es mehrere Länder in der EU gebe, die ein entsprechendes Versandhandelsverbot hätten. Die europa- und verfassungsrechtlichen Bedenken seien in der Anhörung unterschiedlich beantwortet worden. Man könnte die Einführung des Versandhandelsverbotes somit versuchen. Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN werfe zurecht die Frage der Apothekenhonorierung und der Beratungsleistungen auf, da die pauschale Vergütung verschiedene Probleme mit sich bringe. Für eine solche Diskussion zeige man sich offen, wenngleich sie vermutlich erst in der nächsten Wahlperiode geführt werden könne. Der Vorschlag gehe jedoch in die falsche Richtung, da es einen Weg in den Preiswettbewerb öffne. Zwar klinge ein Euro pro Packung harmlos, dies entspreche jedoch circa 15 Prozent des Umsatzes einer Apotheke. Es werde die kleinen Apotheken auf dem Land am härtesten treffen. Arme Menschen könnten sich das Aufsuchen von beratungsintensiven Apotheken ohne Rabattangebote nicht leisten. Man sei für ein Versandhandelsverbot und gegen Boni, Strafzuschläge und Zuzahlungen. Eine behauptete positive Steuerungswirkung der Zuzahlungen sei wissenschaftlich weltweit niemals belegt worden. Gut belegt ist allerdings, dass Zuzahlungen dazu führten, dass die

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Patientinnen und Patienten ärztlich verordnete notwendige Therapien nicht in Anspruch nähmen, was eine Verschlimmerung der Krankheiten und dadurch Folgekosten bedeute. Daher wäre es klug, sämtliche Zuzahlungen abzuschaffen, was die Fraktion DIE LINKE auch mit einem Antrag fordere.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** bemerkte, der Anlass für den Antrag sei das EuGH-Urteil gewesen, dass die Preisbindung für ausländische Apotheken aufhebe. Dies benachteilige inländische Apotheken im Wettbewerb, da sie weiter an die Preisbindung gebunden seien. Gefährdet seien nun vor allem kleinere und umsatzschwächere Apotheken. Daher sollten auch inländische Apotheken die Möglichkeit zu flexibleren Preisen erhalten. Der im Antrag vorgeschlagene Höchstpreis in Kombination mit einem sehr kleinen Bonus könne eine Gesetzesgerechtigkeit zwischen in- und ausländischen Apothekern herstellen. Es sei unverantwortlich, dass der Gesundheitsminister mit seiner frühen Festlegung auf ein Versandhandelsverbot dafür gesorgt habe, dass diese Lösung in dieser Wahlperiode nicht weiter verfolgt werde. Der demographische Wandel und die Abwanderung aus ländlichen Räumen beinhalte die Herausforderung, auch künftig in diesen Regionen eine gute Versorgung mit Arzneimitteln für alle Menschen zu ermöglichen. Daher habe man in dem Antrag außerdem vorgeschlagen, die Honorierung im Apothekenmarkt mit den Apothekern und Patientenvertretern neu zu diskutieren, um abseits der reinen Arzneimittelabgabe etwa die Beratungsleistung von Apothekern stärker zu honorieren. Auch müssten Apotheken in eine Sektor übergreifende Versorgung einbezogen werden. Auch eine bessere Datenlage zur Versorgungssituation sei nötig.

Berlin, den 31. Mai 2017

Kathrin Vogler
Berichterstatterin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.